



# XVI Congresso Gaúcho de Atualização em Pediatria



## RELATO DE CASO DE PROLAPSO RETAL EM CRIANÇA: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E MANEJO CLÍNICO

Sabrina Amaral Reschke<sup>1</sup>; Cristiano Do Amaral De Leon<sup>1</sup>; Thais Chalub Bandeira Teixeira<sup>1</sup>; Debora Draeger Kunde<sup>1</sup>; Thiago Lopes Dutra<sup>1</sup>; Maristela Harder Peters<sup>1</sup>; Tamara Marielle De Castro<sup>1</sup>; Virgínia Leonardi Dambros<sup>1</sup>; Laura Troian Perera<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

**Introdução:** O prolapso retal é uma protrusão herniária além do ânus, causada por uma invaginação do reto médio ou alto, sendo mais comum em crianças menores de 4 anos devido às características anatômicas.<sup>1,2</sup> Os sinais e sintomas variam de acordo com o estágio de desenvolvimento da anomalia. Constipação crônica, diarreia, histórico familiar, trauma ou lesão, distúrbios neurológicos, verminoses e doenças subjacentes são alguns dos fatores predisponentes. O diagnóstico é feito pelo exame físico e anamnese, e o tratamento inicialmente conservador pode eventualmente requerer intervenções cirúrgicas.<sup>3</sup>

**Descrição do Caso:** MQS, 2 anos de idade, feminina, procura atendimento após episódio de prolapso retal. Apresenta episódios semelhantes desde o primeiro ano de vida, embora todos apresentassem redução espontânea. Com histórico de constipação e uso irregular de laxativos e supositório, relata que as evacuações ocorrem a cada 3 dias. Possui alimentação inadequada, com ingestão de algumas frutas, aversão a vegetais e boa ingestão hídrica, com amamentação exclusiva até 6 meses. Afastadas verminoses, pois apresentava tratamento para infecções parasitárias recente. Em 01/01/24, foi transferida ao Hospital Universitário de Canoas para investigação e tratamento. O prolapso precisou ser reduzido manualmente sob sedação 3 vezes durante a internação, evoluindo com melhora, descartando-se intervenção cirúrgica. Na alta hospitalar, foi instruído o uso de polietilenoglicol (PEG) à progenitora, orientações sobre modificações na alimentação e medidas não farmacológicas adjuvantes no tratamento da constipação.

**Discussão:** O caso apresentado destaca a eficácia da abordagem conservadora no manejo do prolapso em crianças, evidenciando a importância do diagnóstico precoce para garantir resultados clínicos positivos. A ausência de recidiva durante a internação, sustentam a conduta terapêutica. Além disso, ressalta-se a relevância da abordagem multidisciplinar, visando prevenir complicações, otimizando a qualidade de vida e garantindo melhores resultados a longo prazo.

**Conclusão:** O caso ilustra a complexidade do prolapso retal em crianças, especialmente quando causada por constipação crônica, uma vez que necessitamos não só tratar o prolapso como também a causa. O prognóstico é reservado dado a adesão do paciente e as suas características anatômicas. Neste caso, houve sucesso no tratamento clínico conservador, com abordagem nutricional e comportamental até o momento.

### Referências:

1. Theuerkauf FJ Jr., Beahrs OH, Hill Jr. Rectal prolapse: Causation and surgical treatment. *Ann Surg* 1970;171:819-25.
2. MORRISON, Z.D. et al. A systematic review of management options in pediatric rectal prolapse. *Journal of Pediatric Surgery*, v.54, p. 1782-1787, 2019.
3. TRAPPEY III et al. Surgical management of pediatric rectal prolapse: A survey of the American Pediatric Surgical Association (APSA). *Journal of Pediatric Surgery* v.53, p. 2149-2154, 2019.